

**DELLA DERMITE
ERESIPELACIA
TIGRATA MEMORIA
DEL DOTTORE
GIUSEPPE BELLUCCI**

Giuseppe Bellucci



EDIZIONE 2018

12
SBN
DELLA DERMITE ERESIPELACIA TIGRATA

M E M O R I A

DEL

Dottore Giuseppe Bellucci

MEDICO E CHIRURGO DI VARI REALI CONSERVATORI;
LUOGHI PII, E DI RELIGIOSI DELLA CAPITALE.



NAPOLI

PRESSO ANGELO DELLA CROCE

PER LA VEDOVA MIRANDA

Largo delle Pigne n. 60

1853



AL MERITO

DELL' ILLUSTRE SIG. D. GASTANO LUCARELLI

PROFESSORE DELLA REGIA UNIVERSITA' DE' STUDI

MEMBRO DEL REAL CONSIGLIO DI PUBBLICA ISTRUZIONE

PRESIDENTE DELLA REAL ACCADEMIA MEDICO CHIRURGICA

MEMBRO DI ALTRE ACCADEMIE

PROFESSORE DEL GRANDE OSPEDALE DEGL' INCURABILI CC CC.

La presente memoria riguardante la descrizione di una nuova forma morbosa, che si manifesta sulla pelle del corpo Umano, l'Autore in attestato di divota stima dedica.

Accetto la dedica , che gentilmente mi si è fatta.

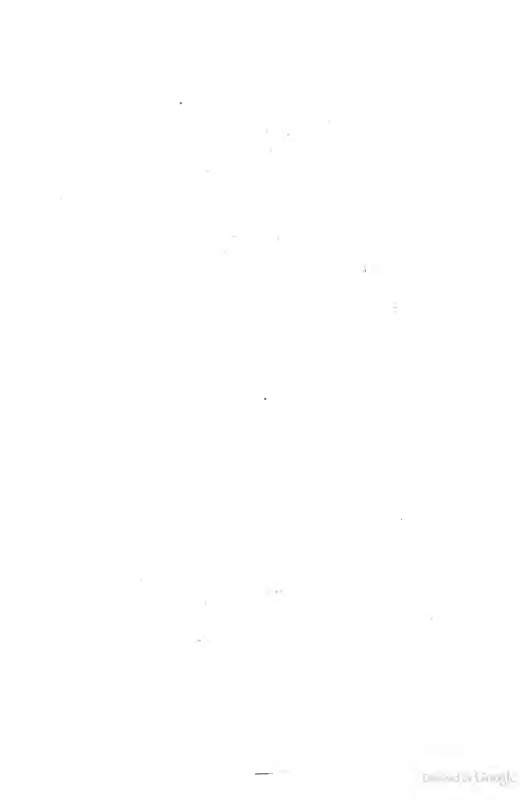
Gastano Lucarelli.



Introduzione.



TRA le tante, e numerose malattie in generale, che alliggon l'umanità, e quelle particolari, che hanno la di loro sede nella periferia esterna del corpo, riguardanti la famiglia delle malattie esantematiche; ve n'è una che ci è dato l'opportunità di medicare nell'esercizio di nostra pratica, che per la sua novità, e per la singolarità della sua forma eruttiva (giacchè in essa la natura si rappresenta in un modo tutto bizzarro, e capriccioso); per le quali circostanze l'abbiamo creduta degna di tesserne la storia, e formare il soggetto della presente memoria, accompagnandola col ritratto, che fecimo rilevare dall'originale, allorchè il morbo era pervenuto all'apice della sua manifestazione, e stimammo farla disegnare nella posizione quasi verticale, per meglio essere esaminata. Se abbiamo ritardato a renderla di pubblica conoscenza, lo è stato a solo riguardo, se mai nel tratto successivo ci fosse dato l'occasione di dover governare qualche altro caso simile. Non essendosi fin' ora ciò verificato, ci siamo decisi di stamparla.



Giuseppa Atri di anni 14, mestruante al primo anno, di temperamento sanguigno, figlia di Raffaele di condizione calzolaio, e domiciliata in strada S. Teresa n. 81 dove tuttavia dimora. Ad Ottobre dell'anno 1842 per dieci giorni continui avvertiva uno spossamento generale di forze, anoressia, lievi rigori di freddo ad intervalli nelle ore vespertine, e calore poco più del naturale nella notte con sonno interrotto; i quali fenomeni però non gl'impedivano le giornaliere faccende domestiche, tanto nella propria casa, quanto fuori della medesima.

A tale apparato di prodromi sintomi le si sviluppò un freddo glaciale nel dopo pranzo, che perdurò più ore; terminato che fu ebbe luogo la reazione, sviluppandosi gagliarda febbre accompagnata da disturbo delle facoltà intellettuali, con smanie e vaneggiamenti; questi fenomeni andavano a diminuire nella remissione della febbre verso le ore mattutine. I medesimi fenomeni si avverarono il secondo giorno. La mattina del terzo giorno vedemmo per la prima volta l'inferma, ed esaminando tutto il treno sintomatologico, osservammo la regione zigomatica destra di color rosso-pallido, e gonfia fino alla palpebra inferiore dell'occhio corrispondente; il medesimo gonfiore appariva sul dorso delle mani e de' piedi; tutta la superficie epidermica delle braccia dalle scapole fino ai carpi su tutta la circonferenza, si vedeva ricoperta di macchie più o meno grandi a distanze lineari le une dalle altre, e della figura delle macchie, che ha la tigre sulla sua pelle, il color delle quali era di un rosso-pallido. Gli arti inferiori dalla base del bacino fino ai tarsi erano della stessa figura de' superiori, ed avevano le medesime macchie. La faccia sinistra, tutto il tronco dal collo fino agl'inguini e natiche erano nello stato naturale.

La febbre era in remissione, i polsi erano pieni, alquanto duri e celeri; la testa dolente; le facoltà intellettuali mostravansi nello stato di placidezza; la lin-

gua era coperta di patina bianco-giallastra, rossa ed un poco ingrossata; tutta la bocca, e le gengive erano del pari rosse e gonfie più a destra che a sinistra, e tramandavano abbondante saliva filamentosa; il respiro era libero, ed il ventre un poco tumido e costipato; le orine poche e rosse. L'esacerbazione febbrile del terzo giorno, ch' ebbe luogo ad un'ora pomeridiana fu più forte delle due precedenti, senza il fenomeno del freddo, ed in proporzione l'aumento fu più veemente; i polsi erano duri e celeri; nelle ore della sera, e per tutta la notte fu assalita dal delirio e convulsioni cloniche; la sete era inestinguibile, non potendo la inferma dissetarsi spesso, perchè la declutizione era difficile, atteso la infiammazione della bocca, ch'era passata a tutta la dietro-bocca, e che al pari della febbre aveva progredito; e la morbosa secrezione salivare era pervenuta al grado di ptialismo, in modo da non poter più tenere la bocca chiusa per l'abbondante saliva muccosa, che continuamente vi sgorgava. Nelle ore della mattina le facoltà encephaloniche si rimettevano alquanto da poter distinguere gli oggetti. Intanto il gonfiore della faccia sudde-scritto era più aumentato, ed il colore al grado di semplice erisipola, a cui corrispondevano le due palpebre tramandando dai loro margini un'umore vischioso unito alle lacrime. La tumefazione su i metacarpi, e metatarsi divenne più rilevante da corrispondere ad un mezzo pane di un grano. Egualmente le macchie degli arti superiori, ed inferiori s'ingrandirono, divennero di color rosso-erisipelatoso, non rilevate però sulla superficie della pelle. Il calore generale era estuante da apportare smanie intollerabili; le orine seguitavano ad essere in poca quantità, fecciose e di colore rosso-sanguigne.

I sunnotati fenomeni gradatamente erano sempre in aumento fino al sesto giorno. La febbre era violenta; il delirio, e le convulsioni erano più veementi e di più durata, dando pochi intervalli di tregua nelle ore della remissione della febbre. Il gonfiore della regione zigoma-

tica si fece più prominente, di figura convessa, di colore rosso-vivo ercispelacio, estendendosi inferiormente per tutta la faccia, lateralmente e superiormente alla tempia, e la parte corrispondente del fronte, lasciando la parte sinistra frontale, e la faccia sinistra istessa affatto libere; le palpebre si fecero talmente gonfie, ch' ora impossibile poterle riaprire. Lo ptialismo era nel massimo grado; il liquido che incessantemente sgorgava dalla bocca era un mucco denzo striato di sangue, il putore dello stesso era intollerante alla medesima inferma. Le labra erano gonfie e rosso-brune; tutte le gengive si fecero di color grigio, e la declutizione divenne difficilissima. La tumefazione de' metacarpi, e de' metatarsi giunse alla grandezza di un pane di un grano, la di cui superficie era levigatissima, perchè tesa dal gonfiore, senza lacerazione alcuna, nè elevazione di vescichette, ed il colore della stessa era leggiermente rosso-pallido color di rose. Le macchie degli arti superiori, ed inferiori s'ingrandirono maggiormente, conservando sempre la figura delle macchie della tigre, si fecero di color rosso-vivo, senza che si rilevassero sulla cuticola, da non avvertire la minima irregolarità di superficie, o di asprezza, o d'ineguaglianza sotto il tatto. La superficie epidermica del tronco, come sopra abbiamo detto, era sempre nello stato normale. Il ventre si manteneva chiuso; le orine erano sempre poche, e rosso-sanguigne. In fine in questi tre giorni di massimo aumento del morbo, vi si aggiunse l'epistassi, che si ripeté varie volte.

Dal settimo fino all' undecimo giorno gradatamente questo terribile, e minaccioso apparato di sintomi morbosi andava diminuendo. E prima incominciava il colore di tutte le descritte macchie a smortirsi; il gonfiore del viso, de' metacarpi, e de' metatarsi del pari diminuiva; lo ptialismo era più discreto, e dava meno putore; il color bruno delle gengive andava a perdersi; similmente la lingua si svestiva della patina, che la teneva ingombrata, e gradatamente riprendeva il suo naturale vo-

lume. Il delirio, e le convulsioni si manifestavano solamente in alcune ore della notte, e propriamente nell'aumento e stato della febbre. I polsi si fecero meno duri, e nelle ore della mattina si osservavano alquanto molli ed aperti. Il calore del corpo, e particolarmente delle parti affette era meno urente. Il ventre si riaprì naturalmente, sebbene fra le ventiquattro alle quarantott' ore. Le orine si fecero più abbondanti, e più chiare. Insomma tutta la spaventevole scena morbosa giorno per giorno si cambiava al meglio, e ci rincorava sperare il salvamento della vicino a morte donzella.

Dall' undecimo al decimo quarto giorno, il delirio cedeva allo intuito, restavano le sole convulsioni ad affliggere l'ammalata in varie ore o di giorno o di notte, le quali non lasciarono di debolmente cruciarla in tutta la convalescenza, sebbene a lunghi intervalli. La febbre a gradi si estingueva al termine della seconda settimana. La faccia si sgonfiava totalmente, l'occhio si riapriva, senza restare ombra di afflusso veruno nella congiuntiva. La dietro bocca, la lingua e le gengive si rimettevano nel loro pristino stato normale, e non più tramandavano umore o saliva morbosa. I metacarpi, ed i metatarsi rividero la di loro naturalezza; e le macchie tigrate degli arti superiori, ed inferiori scomparivano senza desquamazione, o forforamento, restando per qualche altro giorno un colore rosso-pallido fino al totale dissipamento. Le orine si fecero abbondanti, e sedimentose; la pelle si apriva, e fruttava lodevole sudore generale; ed in fine il ventre si rimise in regola.

Dopo fatta la descrizione della forma del morbo, fecimo a noi medesimi il presente quesito riguardante la etiologia dello stesso, e dissimo. Qual'è la causa sua efficiente? Per quanto minuto esame allora avessimo potuto fare per rinvenirla, non ci fu possibile; poichè, a nostro parere, lo stesso non è una delle comuni e conosciute malattie della pelle, da poter giudicare essere un'esantema, che nelle varie ricorrenze domina epide-

camente una delle parti della terra, o non di raro si presenta sporadico. Può forse attribuirsi al domicilio della malata consistente in una bottega, o dietro-bottega, dove vi pernottavano sei in sette individui di famiglia; dove tutto il giorno fino a notte inoltrata vi lavoravano molti giovani calzolari, dove si ispirava continuamente un'aria pregna di esalazioni di cuoi? Non sapremmo decidereci ad ammetterla, giacchè la posizione di tale domicilio è in una delle più grandi, ed antiche strade della Capitale, sempre monda da qualunque macerie, o da altro simile, in cui il parenchima de' polmoni si alimenta di un'aria media più ossigenata che carbonizzata, atteso i vari giardini che la circondano; e qualunque possa essere l'esalazione, che tramandar potrebbero i cuoi suddetti, la stessa viene corretta dalla bontà dell'aria medesima, per la sua topografica situazione. Se per un momento poi la vogliamo supporre ammissibile, avrebbe dovuto realizzarsi la divisata malattia a qualche altro individuo pure di tenera età della notata famiglia, cioè che non si è verificato da quell'epoca fin' ora: con più ragione si avrebbe dovuto osservare il menzionato male in tante altre famiglie di calzolari, le di cui condizioni sono molto inferiori a quelle della predetta famiglia, e la situazione topografica de' rispettivi domicili ne' diversi rioni di Napoli, oh quanto è disagiata ed infelice, e l'aria è pregna di malsane esalazioni! Forse dalla qualità del nutrimento? Se questa ne fosse la causa effettiva, quante migliaia d'individui, la condizione de' quali è miserabilissima sotto tutt'i rapporti, sarebbero assaliti dalla malattia in esame! E poi le finanze della famiglia della nostra inferma erano in uno stato di mediocrità. Senza più andarci dilungando in congetture, concludiamo che la riferita malattia sia conseguenza di una causa tutta propria e specifica, che non conosciamo al pari di tante, e tante altre.

L'esantema del quale ne abbiamo sunnotata la forma è uno de' conosciuti, e descritti nelle varie opere di

nosologia, e ne' singoli trattati di malattie esantematiche, o pur no? Le nostre limitate cognizioni, e per quanto debolmente abbiamo potuto studiare, e riscontrare, ci fanno giudicare essere un morbo fin' ora da nessuno trattato, e siamo solleciti di darne la gloria a quel clinico, il quale prima di noi l'ha osservato, e reso di pubblica conoscenza per mezzo della stampa. Poichè non appartiene al genere degli esantemi maculosi rossopiani, per la ragione che l'eruzione della pelle non ha la minima similitudine con tali esantemi, i quali si manifestano sopra tutta la superficie della medesima, e si risolvono colla forforazione, o desquamazione dell'epiderme attaccata dalla eruzione istessa, mentre il morbo succennato ha eletta la sua sede agli arti superiori, ed inferiori, bocca e faccia destra, e dippiù nella sua risoluzione non si avvera forforamento o desquamazione alcuna; restando il tronco compreso il collo, e la faccia sinistra immuni da simile eruzione: la sua figura sulla cute de' luoghi attaccati è a similitudine delle macchie della pelle della tigre, come sopra abbiamo menzionato.

Non appartiene al genere degli esantemi pustolosi, poichè il semplice nome di questi dimostra con chiarezza, non esservi niuna rassomiglianza sì per la figura della eruzione, che per la sede, e pel di loro corso.

Nemmeno può collocarsi alla famiglia degli esantemi vescicolari, mentrecchè i medesimi si presentano in molti punti della superficie del corpo con una prominenza circolare della cuticola continente linfa scolorata, od opaga lattiginosa, o perlata, e nella loro terminazione formano una sottile crosta. E per non dilungarci le stesse ragioni militano in confronto degli esantemi squamosi, bollosi, papolosi ec.

Ma forse questa malattia non è la stessa che quella descritta da Verloff col nome di *morbo maculoso* o *porpora emorragica*? Noi crediamo il contrario. Dappoi-
chè, sebbene abbiano entrambi qualche fenomeno in co-

mune, a similitudine di altre malattie esantematiche, le quali benchè siano uniformi in alcuni sintomi generali, pure per i di loro caratteri specifici sono distinto l'una dall'altra, come p. e. sarebbero la scarlattina ed il morbillo: così per i suoi fenomeni patognomonici chiaramente si rileva la diversità di ciascuna, e per darne una chiara dimostrazione, ne faremo un dettagliato confronto, seguendo l'andamento di ciascuna, onde evitare qualche equivoco.

Prodromi del morbo maculoso.

• Per qualche settimana è precedute da grande debolezza, stanchezza e dolori in tutte le membra, che mettono gl' infermi nella impossibilità di eseguire il minimo movimento; spesso ancora assale all'improvviso in mezzo all'apparenza di florida salute.

Prodromi della dermite.

Spossamento generale di forze; inappetenza, lievi rigori di freddo ad intervalli nelle ore vespertine, calore poco più del naturale nella notte con sonno interrotto. Questi fenomeni precedono per dieci giorni continui lo sviluppo della malattia; non però l'inferma aveva vigore sufficiente per adempiere agli affari domestici, tanto in casa, quanto al di fuori.

Ne' prodromi vi è la diversità della mancanza quasi assoluta delle forze, ed esistenza de' dolori in tutte le membra da rendere impossibile il minimo movimento. Mentre nella dermite mancano i dolori, e le forze, benchè molto diminuite, si sostengono però nel grado di poter soddisfare alle faccende di famiglia, e vi si marca dippiù il freddo, che nel primo non si verifica; e tali fenomeni prodromi sono giornalmente costanti nel corso de' dieci giorni; allorchè, qualche volta il morbo maculoso assale improvvisamente l'infermo.

Sintomi generali del primo.

» L' ammalato è in una grande prostrazione di forze, ed in massima debolezza, d' ordinario i polsi sono deboli, e qualche volta frequenti; il calore corporeo risponde alla leggiera febbre, che non sempre accompagna tale morbo, altre volte vi sono de' sudori di unita agli altri fenomeni, che indicano una malattia consuntiva. Alcuni infermi risentono dolori ai precordi, sul petto, ai lombi, o nell' addome. Altri sono travagliati da gagliarda tosse; spesso hanno luogo delle sincope frequenti, se la malattia ha durato molto tempo; l' aspetto diventa pallido e plumbeo, moltissimo volte la cute si osserva fredda; l' evacuazioni ventrali sono trattenute, e quando si verificano sono miste col sangue (1). L' emaciazione avanza; gli estremi inferiori si fanno edematosi, e l' edema in prosieguo si estende per lo più sopra tutte le altre parti del corpo, non escluse le mani.

Sintomi generali della seconda.

Freddo glaciale fino alla terza esacerbazione febbrile; questa è gagliarda, che fino al sesto giorno aumenta sempre di forza rendendosi violenta, ed intollerante; i polsi sono duri, pieni e celeri corrispondenti al grado

(1) Ed ora che scriviamo la presente memoria, abbiamo in osservazione un nostro stretto amico medicato dall' egreggio professore Prudente, che soffre il morbo maculoso, sopraggiunto in seguito di febbre reumatico-gastrica sofferta da due mesi; essendovi nel soggetto di anni 75, un vizio organico nella sortita del sangue dal ventricolo sinistro del cuore; dacchè, mediante l' ascoltazione si sentiva un forte urto, il quale indicava un' ostacolo, che incontrava il sangue ogni qual volta era spinto dallo stesso. A ciò si aggiunge un' antico ingorgo dell' epato resosi subacuto nel corso della febbre medesima. Al quale infermo dopo vari giorni della manifestazione del morbo si è dichiarata invece la diarrea sanguigna, che lo ha accompagnato fino al termine della vita.

febbrile; la sete è inestinguibile; si manifestano le convulsioni cloniche, vaneggiamento e delirio, che si osservano solamente nell'aumento e stato della febbre, dandogli poche ore di calma nella mattina, rinnovandosi con più veemenza al nuovo aumento, e stato della febbre suddetta. Il calore della pelle è urente, ed insoffribile.

Ora mettendo in confronto i sintomi del primo con quelli della seconda, si rileva che nel morbo maculoso l'anemia è quella che vi domina, per effetto di aria malsana respirata, per qualità irregolare e deficienza di cibi, tanto che la maggior parte degli autori l'hanno quasi assimilato collo scorbutico. Nella seconda tutt'i fenomeni dimostrano dominare la iperstenia, e la flogosi.

» Manifestazione delle macchie del morbo maculoso alla pelle.

» Spontaneamente si manifestano sulla cute, o in seguito di pressioni, o leggiero lesioni, dello macchie, le quali rassomigliano alle punzecchiature d'insetti, hanno una figura più o meno circoscritta, e sono della grandezza di una lenticchia a quella della moneta di un due carlini; allorchè più macchie sono vicine fra loro si riuniscono, ed allora prendono una figura irregolare, ed allungata. Per lo più sono in una certa distanza da due tre linee a qualche pollice. Altre volte sono in distanze molto irregolari. Le macchie sul principio sono di un color rosso-chiaro, ma in seguito si fanno oscure, violaceo rassomiglianti all'ecchimosi, simili alle sugellazioni fatte da colpi di frusta, o ad ammaccature violenti, o prendono il color d'inchiestro nero. Altre volte sono di colorito rosso-oscuro sin dal loro nascere, e dipoi assumono il colorito bruno-sporco; e finalmente nel tempo della loro scomparsa prendono il colorito giallo, senza verificarsi desquamazione della pelle.

Le stesse si manifestano sopra tutto le parti del corpo, non esclusa l'albuginea dell'occhio, e sopra le mani (come lo abbiamo verificato in più casi); l'eruzione di esse non avviene tutto ad un tratto, ma successivamente fra il tempo di più settimane o mesi, in guisa che nel comparire le nuove macchie, le antiche lentamente si dissipano; e perciò vedrassi diversità di colori fra le recenti e le antiche. Allorchè la malattia invade la bocca, ad ogni minimo tocco, o mento, oppure spontaneamente si vede fluire sangue dalle gengive, dall'interno delle guancie, e dalla lingua; ed allorquando le sierose interne sono pure attaccate, e l'affezione sia molto intensa, hanno luogo l'emorragie o dal petto, o dallo stomaco, o dalle intestina; dall'utero, dalla vescica, dal naso ec., le quali si ripetono facilmente, e se sono abbondanti si rendono infrenabili e mortali.

Il corso di questa malattia è incerto, poichè in alcuni casi si risolve dopo pochi giorni, in altri continua per settimane, mesi ed anni.

Manifestazione delle macchie nella dermite tigrata.

Come antecedentemente abbiamo notato, noi vedemmo per la prima volta l'inferma la mattina del terzo giorno, e rilevammo la regione zigomatica destra di color rosso-pallido, e gonfia fino alle palpebre dell'occhio corrispondente, restandone immune il globo; il medesimo gonfiore si osservava sul dorso delle mani e de' piedi. Gli arti superiori dalle scapole fino ai carpi, e gli arti inferiori dalla base del bacino fino ai tarsi, per tutta la loro lunghezza e circonferenza si vedevano ricoperte di macchie più o meno grandi, a distanza lineari le une dalle altre, le quali per figura erano analoghe alle macchie della pelle della tigre, ed il di loro colore era del pari rosso-pallido. La faccia sinistra poi, tutto il tronco dal collo fino agl'inguini, e natiche erano

affatto esenti, e nello stato naturale. Esse macchie ebbero il loro sviluppo ed aumento regolare fino al sesto giorno, ingrandendosi coll'accreascersi de' giorni, e conservando sempre la linea di demarcazione tra l'una e l'altra: il di loro colorito da rosso-pallido ch'era nei primi giorni, pervenne al colore rosso-vivo di grave erisipola.* Col medesimo ordine ebbe luogo pure il gonfiore della faccia, crescendo sempre più di volume; estendendosi inferiormente per tutta la guancia, lateralmente e superiormente alla tempia fino alla metà corrispondente del fronte: l'altra metà del fronte, e la faccia sinistra erano interamente libere. Il colore da rosso-pallido si fece ancora rosso-vivo infiammato. Quanto accadeva alle parti esterne invase dal morbo, altrettanto si verificava nell'interno della bocca fino al palato posteriore, più al lato destro che sinistro, dando luogo ad abbondante secrezione di saliva, e mucco striati di sangue. Similmente il gonfiore de' metacarpi, e de' metatarsi si aumentò fino alla grandezza di un pane del valore di un grano, le di cui superficie presero il colorito rosso-pallido.

Dal settimo giorno sino al decimo quarto, gradatamente l'eruzione si dileguava, senza desquamazione o forforamento; e col medesimo ordine la guancia, e la bocca ritornavano allo stato di natura, una con tutt' i fenomeni generali, alla quale epoca si vide la risoluzione completa del morbo in quistione. La sua durata fu dunque di due settimane.

Mettiamo ora in rilievo il periodo di tempo necessario per descrivere le sue diverse fasi il morbo maculoso, con quello della dermite tigrata, e noi chiaramente osserviamo, che quello del 1.^o è irregolare, cioè di giorni, o di più settimane, o mesi ed anni. La manifestazione delle macchie di questo è del pari irregolare, di modo che nel mentre sono in risoluzione le prime sortite, vengono fuori le altre, scambiandosi più volte le antiche colle nuove: per cui si vede allungare

per molto tempo il suo corso. Il di loro colore sin dal nascere è rosso-scuro, indi si fa violaceo, nero e giallo. Al contrario il corso della 2.^a è circoscritto in quattordici giorni. Le macchie si manifestano ne' primi giorni del morbo regolarmente, si aumentano fino al sesto giorno: da rosso-pallide che erano si fanno rosso-vive infiammate fino all'epoca segnata, e conservano sempre tale vivacità di colorito, finchè non incomincia la risoluzione, nella quale gradatamente si va perdendo simile vivacità facendosi rosso-pallido fino alla totale scomparsa delle stesse. Il gonfiore poi de' metacarpi, o metatarsi della figura, e grandezza del pane di un grano è uno de' fenomeni tra gli altri esclusivo di questa malattia.

Cura del morbo maculoso.

» La maggior parte degli autori, quasi tutti concordano nel metodo di cura, consistente nella china
» china, nelle limonee minerali, cibi sani fra gli altri
» nelle carni particolarmente, o vegetali freschi, ed
» altre cose simili (e noi quasi identicamente abbiamo medicato vari casi di morbo maculoso per la Città); è necessario insomma di eccitare, e corroborare la macchina, ed animare il circolo arterioso con i medicinali, e colla dieta; eccettuato il caso di alcune circostanze singolari, nelle quali si dovrà fare uso di mignatte locali, e di qualche purga, e quindi venire subito all'uso degli eccitanti, e corroboranti. Tutto ciò conferma che questo morbo è di natura ipostenica, e di debolezza, come l'infievolimento de' polsi lo dichiarano; il diminuito calore normale, ed il colorito delle macchie sul principio rosso-pallido, indi facendosi oscure, violacee, e nere lo convalidano. »

Cura della dermite tigrata.

Da quanto abbiamo esposto nella sintomatalgia di questa forma morbosa, chiaramente è dimostrato, che tutt' i fenomeni patologici, come la qualità de' polsi duri, pieni e celeri; il delirio, le convulsioni, l' urente calore generale ec., e le macchie listesse di carattere erisipelacio, dimostrano ad evidenza essere la patologia di questo morbo di natura flogistica, e la indicazione presa de' risolvendi refrigeranti, come di mignatte ripetute ai processi mastoidei ec. fu per combattere la flogosi medesima, e non diversamente, la quale indicazione corrispose al giudizio fatto di dover medicare una malattia infiammatoria. E dippiù quella ripetuta epistassi, che si osservò al 4. 5. e 6. giorno di massimo aumento della malattia (secondo noi) fu provocata dalla vigile natura per minorare l' afflusso, che tendeva ad invadere l' encefalo; e così impedire la congestione cerebrale, che poteva compromettere la vita dell' inferma: ed infatti dopo simili emissioni di sangue si vidde il morbo al settimo giorno diminuire di forza, e cominciare a vergere alla risoluzione.

Dal confronto dunque che abbiamo fatto de' due morbi, descrivendo i fenomeni, macchie, corso e terapia di ciascuno, colla più splendida luce si rileva, che mai potranno confondersi l' uno coll' altro, tanto nella forma, quanto nella eruzione maculosa, che per la patologia.

Ci siamo forse molto dilungati nel fare questa distinzione di forme morbose, lo abbiamo creduto però necessario sulla riflessione di non essere impossibile, che le varie malattie della pelle, e particolarmente quelle della medesima famiglia, potranno scambiarsi l' una coll' altra, ed incorrere in errori; potendo ciò avvenire singolarmente a qualche giovine medico sul principio della sua carriera. Ritorniamo al nostro assunto.

Ora se l' esantema in esame, non ha somiglianza veruna cogli altri fin' ora conosciuti, o descritti da tanti

valenti Uomini; dobbiamo dunque conchiudere essere malattia della pelle di una nuova forma, o che per la figura delle macchie, colle quali si manifesta sulla periferia cuticolare delle parti del corpo invase, simili a quello che ha la tigre sopra la sua pelle, e per l'andamento acuto erisipelatoso che percorre, ragionevolmente possiamo denominarlo *Dermite erisipelacia tigrata*.

Sarebbe cosa superflua, e tempo perduto discorrere della natura della dermite, dopo quanto si è detto nel confronto, che abbiamo fatto di questa malattia col morbo maculoso di Werloff.

In quanto alla prognosi. Dai descritti sintomi facilmente ne emerge essere la dermite una malattia pericolosa; dappoi chè come abbiamo veduto il delirio, e le convulsioni tanto nel primo periodo, quanto nel secondo; tali fenomeni ci dimostrano la irritazione, ed iperemia dell'encefalo e suoi involucri, la quale facilmente potrà progredire, e dar luogo alla cerebro-meningite, e quindi apportare la morte. È pericolosa pure al periodo della risoluzione, giacchè o per interna disposizione dell'ammalato, o per cause esterne ed accidentali, potrà verificarsi la istantanea retrocessione dell'esantema, e cagionare una metastasi o nell'encefalo medesimo già predisposto, o nell'addome, o ne' polmoni, e dichiararsi ivi infiammazioni tali, il di cui esito potrà essere fatale; nello stesso modo, che in vari casi si è avverato nelle malattie esantematiche in generale retropulse; dippiù l'infiammazione istessa come invade la bocca, e la dietrobocca, non è difficile che per continuazione di tessuto si dirami alla trachea fino ai polmoni, e formare complicazioni più pericolose dell'esantema medesimo.

Riguardo alla cura. Era d'uopo usare molta diligenza, e prudenza: bisognava esaminare attentamente la nuova forma morbosa, che colpiva i nostri sensi, studiare la natura nello svolgimento morboso della stessa, le singole parti del corpo ch'erano state attaccate, e

la sua patologia ; per quindi decidere sulla indicazione da prendersi. E siccome tutt' i fenomeni generali, e locali dimostravano trattarsi di malattia flogistica della pelle ; così la terapia che doveva intraprendersi per combatterla era quella de' risolventi presi dalla classe degli anti-flogistici. Stabilimmo dunque il governo terapeutico in mezzi interni o generali, ed esterni o locali. Per i primi, dopo aver fatto precedere un purgante oleoso, gli fecimo apprestare per epicrasi la pozione composta di acetato ammoniacale, nitrato di potassa, ed acqua di fiori di tigli adulcorata col giulebbe di viole mammele, la quale fecimo continuare per tutto il corso della malattia, non essendo stati obbligati di cambiarla, o di modificarla da altra controindicazione sopraggiunta. Questa pozione fu accompagnata da una mistura narcotica, onde calmare, per quanto era possibile, le convulsioni ; che consistè in estratto di lattuca sativa, e belladonna, acido borico sciolti nella medesima acqua di fiori di tigli, e sciroppo di cedro. Si fece uso ancora de' clisteri emollienti, a norma del bisogno. Per i secondi, stimammo ripetuta applicazione di mignatte ai processi mastoidei per sottrarre sangue dalla cavità encefalica, onde impedire la cerebro-meningite ; che poteva verificarsi, atteso i fenomeni capitali minaccianti la congestione cerebrale.

Percorso che ebbe il morbo la sua parabola, e risolutosi lo stato acuto ; l' inferma restò soggetta a qualche leggiera convulsione, che gradatamente si andava sempre allontanando come la convalescenza progrediva, finchè cessò totalmente di affliggerla. Indi le regole mensili ripresero il corso naturale, e Giuseppa Atri riacquistò la perfetta sanità, della quale tuttavia gode.

Riflessioni.

1.^a L' encefalo co' suoi involucri soffrivano identicamente la medesima malattia della pelle ? Od erano nello

stato d'iperemia per irradiazione della flogosi della bocca? Oppure i sintomi cerebrali erano compagni, e conseguenza della febbre? A noi pare che dipendevano da questa, e non da eruzione idiopatica in tali viscere; dacchè come abbiamo osservato nell'andamento del morbo, che il delirio e le convulsioni si manifestavano dopo poco tempo della nuova esacerbazione febbrile, crescevano coll'aumento della stessa, erano più veementi nello stato, e gradatamente andavano decrescendo a pari passo del decadimento della febbre medesima fino alla totale cessazione nella remissione inoltrata: pare dunque, che seguendo questi fenomeni cerebrali la parabola febbrile, dobbiamo attribuirli come sintoma della stessa, che nel percorrere i vari gradi del suo cerchio, attivandosi vieppiù il circolo arterioso, maggiore afflusso di sangue era spinto agli organi della testa, il quale temporariamente aumentava l'iperemia cerebrale, da cui n'ergevano il delirio, le convulsioni ec.; e non per identità di malattia esantematica su tali organi. Come del pari non poteva essere conseguenza d'irradiazione flogistica della bocca, stantechè se fossero stati effetto da alcuna di queste condizioni patologiche simili fenomeni cerebrali, avrebbero l'istessi percorso il di loro periodo, e non l'andamento febbrile; ed allora non sarebbe mancato di verificarsi la cerebro-meningite.

2.^a Coi lumi della scienza possiamo spiegare, perchè l'esantema ha invaso solamente gli arti superiori, ed inferiori di unita alla regione zigomatica destra, restando immuni il tronco, e la faccia sinistra? Noi non sappiamo dare interpretazione veruna a tale dichiarazione della natura, al pari di tanti e tanti altri fenomeni patologici bendati dal velo misterioso della stessa; e concludiamo francamente; che natura medesima si mostra non di rado capricciosa, ed incomprensibile a coloro che di molto vogliono approfondire i suoi segreti, ai quali spesso dobbiamo rassegnarci.

3.^a In altri casi simili sono indicati i salassi, oltre

il sanguisucio a' processi mastoidci? Se le condizioni sono le medesime di quelle del nostro caso, cioè, se i polsi sono duri, pieni e celeri; se le urine sono di color-rosso-sanguigne, e vi sono il delirio, le convulsioni, od altri fenomeni gravi; crediamo utile praticarsi qualche prudente sottrazione di sangue dalla vena, onde diminuire l'elemento della flogosi, ed impedire quell'incendio divoratore, che potrebbe essere causa d'inflammazioni mortali, e precisamente all'encefalo predisposto per lo stato d'iperemia, in cui è; oppure restare dei postumi, i quali potranno essere lunghi, o pericolosi. La diligenza del clinico sarà quella, che mettendo a calcolo la particolare idiosincrasia del soggetto che medica, le personali condizioni o di natura, o acquisite o accidentali, facendone del tutto un'esatto scrutinio di unita ai sintomi patologici che il morbo gli presenta, verrà a formare il suo giudizio, se converrà o pur no di far praticare delle sottrazioni sanguigne generali, o locali.

FINE.

SBM 5 888 76

